

社会医療法人愛仁会 介護老人保健施設しんあい 利用料金表

＜介護予防通所リハビリテーション＞

●モデルケース ……1ヵ月あたり

【要支援1】 週1回(月4回)の場合

介護度	サービス費(下表参照)			食費 (632円/日)	教養 娯楽費 (120円/日)	計		
	1割	2割	3割			1割	2割	3割
要支援1	2,737 円	5,473 円	8,210 円	2,528 円	480 円	5,745 円	8,481 円	11,218 円

【要支援2】 週2回(月8回)の場合

介護度	サービス費(下表参照)			食費 (632円/日)	教養 娯楽費 (120円/日)	計		
	1割	2割	3割			1割	2割	3割
要支援2	5,051 円	10,102 円	15,153 円	5,056 円	960 円	11,067 円	16,118 円	21,169 円

※食費にはおやつ代を含みます。

●サービス費

項目		金額(／月)		
		1割	2割	3割
基本 サービス 費	要支援1	2,189 円	4,377 円	6,566 円
	要支援2	4,263 円	8,526 円	12,789 円
主な 加算	科学的介護推進体制加算	43 円	86 円	128 円
	運動器機能向上加算	240 円	480 円	720 円
	サービス提供体制強化加算 I 要支援1	94 円	188 円	282 円
	サービス提供体制強化加算 I 要支援2	188 円	376 円	563 円
	介護職員処遇改善加算	所定単位数の 4.7%		
介護職員等特定処遇改善加算 I	所定単位数の 2.0%			

※サービス費は負担割合により異なります。

※サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算は
区分支給限度額の対象外です。

※令和3年9月末までの間、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例として
基本サービス費の1/1000が上乘せされます。

社会医療法人愛仁会 介護老人保健施設しんあい 利用料金表 <介護予防通所リハビリテーション>

●その他の主な加算 …必要に応じて算定

項目	金額		
	1割	2割	3割
生活行為向上リハビリテーション実施加算	599 円/月	1,198 円/月	1,797 円/月
若年性認知症利用者受入加算	256 円/月	512 円/月	768 円/月
12月を超えた利用の減算 要支援1	-22 円/月	-43 円/月	-64 円/月
12月を超えた利用の減算 要支援2	-43 円/月	-86 円/月	-128 円/月
栄養アセスメント加算	54 円/月	107 円/月	160 円/月
栄養改善加算	214 円/月	427 円/月	640 円/月
口腔・栄養スクリーニング加算 I	22 円/回	43 円/回	64 円/回
口腔・栄養スクリーニング加算 II	6 円/回	11 円/回	16 円/回
口腔機能向上加算 I	160 円/回	320 円/回	480 円/回
口腔機能向上加算 II	171 円/回	341 円/回	512 円/回
選択的サービス複数実施加算 I	512 円/月	1,024 円/月	1,535 円/月
	512 円/月	1,024 円/月	1,535 円/月
	512 円/月	1,024 円/月	1,535 円/月
選択的サービス複数実施加算 II	747 円/月	1,493 円/月	2,239 円/月
事業所評価加算	128 円/月	256 円/月	384 円/月

●その他の利用料

項目	金額
喫茶代	120 円/杯
行事費	実費
文書費用	1,080 円/通
おむつ代	30 円~/枚

※全て税込の金額です。

※記載料金は1日あたりの金額を計算している為、実際の月単位の計算とは誤差が生じます。

※この料金表は、令和3年6月時点のものです。

介護保険法の改正やその他の理由により変更となる場合があります。

※詳細につきましては、施設までお問い合わせください。